**Директору ЧОУ ДПО «Тихоокеанский**

**институт инновационных систем»**

**Трегубовой Е.В.**

**Заявление на обучение**

Просим принять на обучение по программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество сотрудников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Список с указанием ФИО (полностью) и должности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | ФИО | Должность |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**Информация для заключения договора (контракта)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Полное наименование организации |  |
| 1. Сокращенное наименование организации |  |
| 1. Руководитель (ФИО полностью, должность) |  |
| 1. Руководитель действует на основании - (Устава, Положения, доверенности) |  |
| 1. Юридический адрес |  |
| 1. Почтовый адрес |  |
| 1. Email |  |
| 1. Телефон |  |
| Банковские реквизиты организации | |
| 1. ИНН/КПП |  |
| 1. ОГРН |  |
| 1. Полное наименование банка |  |
| 1. БИК банка |  |
| 1. Расчетный счет |  |
| 1. Корреспондентский счет |  |

**Данным заявлением гарантируем 100% оплату за обучение.**

**Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

**М.П.**